

追蹤研究：  
離開「到校學前康復服務」  
的兒童升讀小一後的表現及適應

---

總結報告



二零二二年三月

**首席研究員：** 許娜娜博士（香港城市大學社會及行為科學系副教授）  
蕭鳳英博士（香港中文大學教育心理學系副教授）

**研究人員：** 陳念慈女士（香港城市大學社會及行為科學系副研究員）  
（至 2020 年 6 月）

鄭文詩女士（香港城市大學社會及行為科學系副研究員）

林瀚笙先生（香港城市大學社會及行為科學系副研究員）

梁樂勤先生（香港城市大學社會及行為科學系副研究員）

（由 2020 年 9 月至 2021 年 8 月）

吳嘉儀女士（香港中文大學教育心理學系副研究員）

粟善靈女士（香港城市大學社會及行為科學系副研究員）

（至 2020 年 7 月）

黃頌諭先生（香港中文大學教育心理學系副研究員）

（由 2020 年 11 月至 2022 年 1 月）

有關此報告的通訊請聯絡：許娜娜博士（地址：九龍達之路香港城市大學社會及行為科學系；電郵：[annahui@cityu.edu.hk](mailto:annahui@cityu.edu.hk)；電話：852-3442-8260）。

## 目錄

第一章	行政摘要	1.1-1.7	
第二章	追蹤研究		
	簡介	2.1	
	時段及取樣方法	2.2-2.3	
	研究限制	2.4-2.6	
第三章	評估兒童的進步及因素		
	簡介	3.1-3.3	
	兒童的表現	調查摘要	3.4-3.6
		課室適應能力	3.7-3.10
		兒童升讀小一後的適應情況	3.11-3.13
	兒童的進步分析	3.14-3.18	
	總結	調查摘要	3.19-3.21
		家長支援	3.22-3.22
		學校支援	3.23-3.24
	第四章	識別有效的銜接服務及其他支援服務	
簡介		4.1-4.2	
銜接服務的分析		4.3-4.16	
家長、教師及統籌主任的意見		調查摘要	4.17-4.25
		與到校學前康復服務營辦機構的溝通	4.26-4.33
總結		調查摘要	4.34
		升讀小一前兒童的幼小銜接活動	4.35
		學前兒童發展進度綜合報告	4.36
		教師善用資料安排、執行和檢討各項相關支援策略	4.37-4.38
		持續為家長提供有效的資訊和支援	4.39
第五章		就幼小銜接建議服務模式及支援措施	
		簡介	5.1-5.2
	教師與學校分析	為有特殊需要兒童提供的支援	5.3-5.4
		為小學教師提供專業培訓	5.5-5.8
		加強及早識別及支援，優化學前兒童發展進度綜合報告	5.9-5.13
		加強家長教育及支援	5.14-5.17

		家庭、學校及社區三方協作	5.18-5.19
	到校學前康復服務 營辦機構分析	訪談摘要	5.20
		幼小銜接服務的設計	5.21-5.27
	總結	維持小學現有的支援服務	5.28
		有關加強家長教育及支援	5.29
		加強教師培訓	5.30
		加強小學內部溝通	5.31
<b>第六章</b>	<b>現有幼小銜接服務及支援措施</b>		
	簡介		6.1
	現有幼小銜接的機制		6.2
	社會福利署提供的支援服務		6.3-6.13
	教育局提供的支援服務		6.14-6.22
	總結		6.23
<b>第七章</b>	<b>討論與建議</b>		
	簡介		7.1
	與現時及未來本地政策的連繫性		7.2-7.4
	評估兒童的進步及因素		7.5
	幼小銜接服務的討論及建議		7.6-7.12
<b>第八章</b>	<b>參考資料</b>		

# 第一章

## 行政摘要

- 1.1 是次研究旨在探討兒童在受惠社會福利署在 2015 年 11 月至 2018 年 9 月推行的到校學前康復服務（簡稱『到校服務』）試驗計劃及在 2018 年 10 月服務常規化後的持續效果和銜接需要。研究目標有三項：（一）評估兒童的進步是否能在離開到校學前康復服務升至小學後得到維持及識別維持進步的重要因素、（二）識別有效的銜接服務及其他支援服務以促進順利過渡、（三）就有特殊需要兒童在幼小銜接服務上，建議合適的服務模式和支援措施。
- 1.2 研究共分三個時段：第一時段由 2019 年 6 月至 12 月，研究數據共有 75 個案兒童及其家長，並有 56 名班主任幼師及 21 間營辦機構參與；第二時段由 2019 年 12 月至 2020 年 8 月，研究數據共有 71 個案兒童及其家長，37 名小學班主任教師，亦有 22 名對照組兒童及其家長和 20 名教師及 21 間營辦機構參與；第三時段由 2020 年 9 月至 2021 年 2 月，研究數據共有 60 個兒童個案（55 名個案兒童家長有填寫問卷，另有 5 名未有填寫問卷。），並有 30 名任教該校的特殊教育需要統籌主任（簡稱『統籌主任』）參與，另外有 19 間營辦機構參與，2 間機構因為暫時未有升讀小一的兒童而沒有參與第三階段。
- 1.3 有關兒童發展成效結果，雖然在 2019/20 學年，經過停課，但個案兒童升上小一後，其認知、語言及社交認知等發展範疇的能力，仍能維持在中等水平。在教師質性和量化數據都顯示個案兒童升讀小一後的適應情況大致良好，很少在課室出現干擾性行為，有時會表現親社會行為，其主要困難是專注力。
- 1.4 探討個別在兒童發展範疇在升讀小一後有進步的個案兒童的重要因素，包括有較強的家長支援，願意陪伴兒童在網上參與言語和職業治療及功課輔導班。小學的班主任和統籌主任、科任老師及教育心理學家定期舉行會議，檢視支援進度及成效。另外，學校的支援亦是重要因素，包括安排教學助理入班在旁指導兒童，直至兒童逐漸適應小學生活。教師透過多元的渠道的支援，例如：電話、實體和網上面談、學生手冊等和家長定期溝通和匯報兒童的進展，和家長建立良好的合作關係，都是確保幼小銜接順利的重要因素。
- 1.5 研究結果在識別有效的銜接服務及其他支援服務方面，包括：營辦機構在學前舉辦小一適應活動、在小一初期統籌主任及支援教師入班觀察、為個別學生提供的額外支援（例如：提供小一適應的資源及教材、家長安排的其他治療服務等）、持續支援家長的親職教育、提供並鼓勵兒童作全面發展的多元教育機會等，都是有效的服務。
- 1.6 就有特殊需要兒童在幼小銜接服務上，建議可分兩期：（一）在學前營辦機構為將於九月升小一的兒童在到校服務內舉辦各種形式有助小一適應的活動或訓練；（二）在升小初期，小學參考「學前兒童發展進度綜合報告」（進展報告）的內容，瞭解兒童的需要，及為個別有特殊需要兒童在其關注範

嘯，提供相應的支援策略和所需輔助器材的重要資料，並且為可能出現的學習、社交、情緒和行為問題等，作出預防和制定調適的策略，令到幼小銜接對學生、教師和家長更加順利。如有需要，校方亦可按報告上所顯示的通訊資料和營辦機構作專業溝通。

- 1.7 為有特殊教育需要學生提供的幼小銜接服務，仍需以家庭、學校及社區三方合作模式，讓幼稚園／幼稚園暨幼兒中心、營辦機構和小學學生支援組等跨專業服務團隊，從兒童升到小學前後，積極支援兒童和家長適應小學學習和各範疇的發展和成長，讓兒童充分發揮潛能、盡展所長，貫徹康復諮詢委員會於 2020 年 6 月發表的《殘疾人及康復計劃方案》的原則和目標。

## 第二章

### 追蹤研究

---

#### 簡介

- 2.1 本研究建基於 2018 年完成的「到校學前康復服務試驗計劃」成效評估顧問研究的結果，追蹤曾接受到校服務的兒童，在認知、社交認知、情緒、語言和溝通、小肌肉及大肌肉等範疇的發展進度作出評估，以了解他們在幼小銜接的過渡情況，評估他們的進步是否能在離開到校學前康復服務升至小學後得到維持。研究亦識別有助維持進步的重要因素、有效的銜接服務及其他支援服務以促進順利過渡，以及就有特殊需要兒童在幼小銜接服務上建議合適的服務模式和支援措施。

#### 時段及取樣方法

- 2.2 是次研究共分三個時段：原本第一時段由 2019 年 6 月至 8 月收集數據，9 至 11 月分析數據，其後該時段收集數據更新為 2019 年 6 月至 12 月，研究數據共有 75 個案兒童及其家長，並有 56 名班主任幼師及 21 間營辦機構參與；第二時段原由 2019 年 12 月至 2020 年 2 月再收集數據，後來更新為 2019 年 12 月至 2020 年 8 月，研究數據共有 71 個案兒童及其家長，37 名小學班主任教師，亦有 22 名對照組兒童及其家長和 20 名教師及 21 間營辦機構參與；第三時段原由 2020 年 4 月至 6 月作最後數據收集，後改為 2020 年 9 月至 2021 年 2 月，研究數據共有 60 個有效兒童個案及其中 55 名家長，有 5 名家長未有參與，30 名任教該校的統籌主任參與，另外有 19 間營辦機構參與，2 間機構因為暫時未有升讀小一的兒童而沒有參與第三階段。
- 2.3 是次研究採用追蹤研究抽樣法：顧問團隊追蹤個別兒童由幼稚園／幼稚園暨幼兒中心到小學階段的認知、社交認知和情緒、語言和溝通的進展。所有曾參與到校學前康復服務，並在 2018/19 學年就讀幼稚園／幼稚園暨幼兒中心高班的兒童符合參與是次研究；顧問團隊透過家長和營辦機構的聯絡邀請。符合以下準則的個案兒童：為 2018/19 學年的到校服務使用者、曾參與到校服務試驗成效評估研究及會於 2019 年 9 月升讀小一。

#### 研究限制

- 2.4 顧問團隊於 2019 年 8 月提交初期報告，亦於 2019 年 9 月 21 日與各持份者作初步會面，包括：營辦機構、幼稚園／幼稚園暨幼兒中心、小學教師和家長等。
- 2.5 研究的第一時段正值社會事件，交通受影響及學校停課，第一時段收集兒童、家長及教師於 2019 年 12 月完成，較預計時間（2019 年 8 月）延遲了約四個月。第二時段亦因疫情、學校停課及社交距離政策，團隊於 2020 年 8 月才完成第二次的數據收集，較預計時間（2020 年 3 月）延遲了約五個月。第三時段進行期間，疫情仍然持續，以及小學和幼稚園祇維持半日上課安排，

數據收集較預算時間（2020年6月）亦延後了八個月，到2021年2月才完成。由於數據收集的時間受到社會和疫情的因素影響，所以研究的進度、及總結報告相應延後。

- 2.6 研究亦有以下限制：（一）於2018/19完成到校學前康復服務及升小一的個案約有500人。是次研究由500人當中取得60個兒童個案及其家長，56名幼稚園暨幼兒中心班主任、57名小學班主任，30名小學統籌主任。研究樣本佔整體人數不多，約為12%。（二）在第一時段曾有75名參加的兒童，後來在第二時段有4名兒童退出；第三時段有11名兒童未完成參與研究，總退出率佔約20%。（三）由於社會和疫情的因素，導致學校停課及參加者年齡超出評估工具的適用年齡。（四）評估工具雖然祇能涵蓋全面的兒童發展範疇，但是其適用年齡有限。（五）是次結果的推論適用於離開「到校學前康復服務」的兒童，或未能適用於其他學前康復服務的兒童。



### 第三章

#### 評估兒童的進步及因素

#### 簡介

- 3.1 本章節將引述來自 60 名兒童及家長、37 名實驗組小學教師、20 名對照組教師的數據，研究工具包括兒童評估工具、教師觀察行為量表、家長和教師質性訪問等。評估兒童發展的目標是追蹤個案兒童的進步是否能在離開到校學前康復服務升至小學後得到維持。評估結果主要來自兩方面：兒童發展範疇及課室調適。兒童發展範疇由研究員使用香港兒童的客觀性而標準化評估工具進行評估。課室調適由班主任教師為實驗組及對照組兒童個別填寫。這樣兩方面的數據能提供所得結果的效度。
- 3.2 第一時段由 2019 年 6 月至 12 月，研究數據共有 75 參加者，其特殊需要類別的分佈，請見附錄 A。第二時段由 2019 年 12 月至 2020 年 8 月，研究數據共有 71 參加者，54 個為男孩（76%），17 個為女孩（24%），其特殊教育需要類別的分佈，請見附錄 B。這個性別分佈和《到校學前康復服務試驗計劃》評估研究的男孩和女孩比例完全一樣。其有 4 個個案在第二時段時退出，退出研究率為 5.33%。在第二時段，教師亦按照個案兒童的班號前或後，抽出一名相同性別及有相近年齡的非特殊需要兒童和其家長填寫量表，作為對照組，以作比較。對照組的兒童家庭背景等資料見附錄 C。第三時段由 2020 年 9 月至 2021 年 2 月，研究數據共有 60 個兒童個案，當中 43 個為男孩，17 個為女孩。其家庭背景資料及特徵，請見附錄 D。其中有 11 個個案退出，退出研究率為 15.49%。另外有 5 名家長沒有交回問卷。因家長未有交回整份問卷，故家長樣本數目有變動。（就所有退出研究及未完成完整問卷的個案兒童特殊需要分佈，請參閱附錄 E）。這 60 名兒童的特殊需要類別，請參閱表一。

表一

第三時段時兒童（均參與第一至第三時段研究）的特殊教育需要類別的分佈  
( $N = 60$ )

特殊教育需要類別	<i>n</i>
有潛在特殊學習困難	
確診	10
懷疑	1
智力障礙	
確診	2
懷疑	0
自閉症譜系（ASD）	
確診	24
懷疑	4
注意力不足及過度活躍症（ADHD）	

確診	17
懷疑	6
言語障礙	
確診	33
懷疑	1
小肌肉發展遲緩	
確診	5
懷疑	0
大肌肉發展遲緩	
確診	1
懷疑	0
整體性發展遲緩	
確診	3
懷疑	0
臨界性發展遲緩	
確診	2
懷疑	2
其他障礙 <sup>a</sup>	
確診	0
懷疑	10

註：特殊需要類別、確診或懷疑均由家長提供。個別兒童或有多於一種特殊需要。

<sup>a</sup>包括有社交及情緒問題，及感覺統合障礙。

3.3 從上表可見確診言語障礙佔個案大多數(佔第三時段時整個樣本數的55%)，其次為自閉症譜系(40%)，接著是注意力不足及過度活躍症(28.33%)及特殊學習困難(16.67%)。確診小肌肉發展遲緩(8.33%)、整體性發展遲緩(5%)、臨界性發展遲緩(3.33%)、智力障礙(3.33%)、大肌肉發展遲緩(1.67%)、及疑有社交及情緒問題、及感覺統合障礙(16.67%)等。

## 兒童的表現

### 調查摘要

3.4 是次研究採用《香港學前兒童綜合發展量表》(HKCAS-P, Department of Health, HKSAR, 2014)。該量表為本地研發、驗證和標準化為兒童全面診斷的評量工具，由衛生署兒童體能智力測驗服務出版。它由認知、語言、社交認知、小肌肉、大肌肉、視覺感知能力和早期認讀和識數技巧七個部分所組成。適合評估學前兒童使用，評量結果有助轉介兒童接受合適的治療、訓練或教育服務，並跟進兒童的發展進度及釐定診療成效，能比較3歲4個月至6歲3個月之兒童的能力發展。是次研究將會採用量表中的認知、語言和社交認知的評量項目來監察兒童的發展進度。就兒童的特殊需要和介入目標方面，每名兒童有機會需要接受以上七項量表內最少一項的評估。例如，患有自閉症的兒童可能需要接受語言和社交認知量表的評估。在第一時段，所有兒童均接受認知、語言和社交認知三個範疇的評估。而有小肌肉和

大肌肉發展方面的特殊需要的兒童也會接受小肌肉和大肌肉的評量。個案兒童在各發展範疇的原始分數轉化為量表化分數 (scaled scores)，才作比較。依據量表化分數，將兒童在各評量項目的表現劃分為五個能力指標：明顯困難 (3 分或以下)、較弱 (4-6 分)、中等 (7-13 分)、較強 (14-16 分) 及良好 (16 分以上)。發展量表所適用的年齡最大為 6 歲 3 個月，所以下列所顯示的是與同齡 6 歲 3 個月兒童比較的量表化分數。

- 3.5 研究因疫情而嚴重地影響原來的進度，導致個案兒童的年齡超出評估工具的年齡限制。以進展性評估的角度，個案兒童在三個時段的結果，亦可以作自我比較。從總結性評估的角度，個案兒童的表現可以和 6 歲 3 個月兒童作比較。
- 3.6 現正比較第一及第三時段，在第一時段，個案兒童仍在幼稚園時期，大部分是 6 歲，平均年齡是 6.37 歲，年齡分布由最少的 5.83 歲至最大的 7.17 歲。將要完成到校學前康復服務，剛升上小學時，個案兒童的認知 (量表化分數平均值 = 10.61)、語言 (量表化分數平均值 = 8.76)、社交認知 (量表化分數平均值 = 9.83) 的能力都能達至中等水平 (在 7-13 分)。在第三時段，個案兒童已經升上小學約一年，大部分是 7 歲，平均年齡是 7.45 歲，年齡分布由最少的 6.83 歲至最大的 8.25 歲。研究結果顯示，個案兒童的認知 (量表化分數平均值 = 12.01)、語言 (量表化分數平均值 = 12.30)、社交認知 (量表化分數平均值 = 11.49) 的能力都仍在中等水平 (在 7-13 分)。與第一次評量的量表化分數比較時，有顯著提升，其認知、語言及社交認知等發展範疇的能力與發展量表提供的 6 歲 3 個月兒童能力作參照，仍在中等水平。

表二  
個案兒童在各發展範疇上的進展

發展範疇	平均值 (標準差)		t 值	p 值
	第一時段	第三時段		
認知	10.61 (4.41)	12.01 (4.25)	2.57	.013
語言	8.76 (4.55)	12.30 (4.70)	8.67	.000
社交認知	9.83 (4.97)	11.49 (4.59)	2.40	.019
大肌肉	7.75 (3.30)	12.60 (3.85)	11.00	.058
小肌肉	11.00 (3.91)	11.60 (4.56)	0.78	.495

註：第一時段，共有 75 個個案參與研究， $N = 75$ 。而大肌肉方面則有 4 個個案進行測試， $N = 4$ ；小肌肉方面則有 9 個個案， $N = 9$ 。第三時段，共有 60 個個案參與研究， $N = 60$ 。而大肌肉方面則有 5 個個案進行測試， $N = 5$ ；小肌肉方面則有 5 個個案， $N = 5$ 。

備註：以上所顯示的是與同齡兒童比較的量表化分數 (scaled scores)。3 分以下顯示有明顯困難、4-6 分表示較平均為弱、7-13 分代表達平均水平。

## 課室適應能力

- 3.7 兒童的課室適應能力由班主任填寫教師兒童課室適應量表(TOCA-C; Leaf, Schultz, Keys, & Jalongo, 2002)來評估兒童在課室的專注力問題 (7 個項目)、干擾性行為 (9 個項目) 和親社會行為 (5 個項目)。每個項目使用李克特六點量表 (1 = 從不, 2 = 幾乎沒有, 3 = 有時, 4 = 常常, 5 = 經常, 6 = 幾乎總是)。
- 3.8 根據成對樣本  $t$  檢定 (表三) 的結果, 教師觀察兒童的課室適應中干擾行為係數在第一時段跟第三時段有顯著差別,  $t(23) = .31, p < .05$ 。教師觀察兒童的課室適應中干擾性行為係數從第一時段 ( $M = 2.06, SD = 0.74$ ) 至第三時段 ( $M = 1.76, SD = 0.72$ ) 有著顯著跌幅, 平均值差異 ( $MD = 0.31, p < .05$ )。而專注力及親社會行為係數在第一時段跟第三時段則未見有顯著差別。第一時段填寫的教師是幼稚園或幼稚園暨幼兒中心的教師, 而第二及第三時段由小學的班主任填寫。結果反映, 有特殊需要兒童升上小一後課室適應能力, 其干擾性行為有顯著跌幅, 這是一個正面的結果。

表三

比較第一及第三時段教師評估兒童的課室適應能力 ( $N = 24$ )

	第一時段		第三時段		平均 值差	$t$ 值	$df$	$p$ 值
	平均 值	標準 差	平均 值	標準 差				
專注力行為	3.97	1.10	4.28	.93	-.31	-1.34	23	.20
干擾行為	2.06	.74	1.76	.72	.31	2.07*	23	.05
親社會行為	3.87	1.02	3.93	.83	-.07	-.25	23	.80

註: \*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$

- 3.9 在第二時段教師為試驗組及對照組兒童評估其課室適應的情況, 數據見表四, 包括是每個分量表中項目的平均值及標準差。對照組兒童由班主任隨著個案兒童的學號, 向上或向下選取一名年齡相若和性別相同, 並且沒有特殊需要的兒童。結果顯示, 在專注力問題分量表中, 平均值為 3.06 至 5.11, 普遍教師觀察個案兒童有時或常常專注於課堂活動及課業上、努力學習, 而大多數兒童都能經常完成課業。在干擾行為的分量表中, 平均分為 1.31 至 2.89, 教師觀察個案兒童從不或有時會出現課室擾亂秩序及社交問題, 較多出現是未能與他人融洽相處, 從不或幾乎沒有出現打架、傷害他人及損壞他人財物的行為。最後在親社會行為的分量表中, 平均分為 3.06 至 5.06, 教師觀察到兒童有時或常常出現正面社交行為, 從不或幾乎沒有被同學拒絕或排斥, 常常有向他人展示友好的行為。

表四

第二時段教師觀察兒童在課室調適的情況：平均值(M)與標準差(SD)

	實驗組教師 (N = 35)		對照組教師 (N = 20)	
	M	SD	M	SD
<b>專注力行為</b>	<b>3.86</b>	<b>1.26</b>	<b>4.89</b>	<b>.71</b>
集中於學習上	3.71	1.55	4.95	0.99
留心上堂	3.63	1.35	4.85	0.93
努力學習	3.91	1.46	4.70	0.80
能夠專心於課堂活動或課業上	3.80	1.88	4.90	0.79
容易分心(R)	3.06	1.80	3.90	1.29
完成課業	5.11	1.23	5.50	0.69
能按照同齡兒童能力學習	3.80	1.59	5.45	0.83
<b>干擾行為</b>	<b>1.95</b>	<b>.81</b>	<b>1.44</b>	<b>.35</b>
破壞規則	2.06	1.28	1.45	0.61
未能與他人融洽相處	2.89	1.30	1.95	1.28
傷害他人	1.66	1.08	1.05	0.22
當受到其他兒童刺激時表現憤怒	2.80	1.71	2.25	1.16
喝罵他人	1.80	1.30	1.30	0.73
打架	1.31	0.87	1.00	0.00
撒謊	1.54	0.70	1.45	0.69
損壞他人財物	1.71	0.93	1.10	0.45
嘲笑同學	1.80	0.99	1.40	0.68
<b>親社會行為</b>	<b>3.75</b>	<b>1.14</b>	<b>4.71</b>	<b>.62</b>
向他人展示友好	4.06	1.49	4.90	0.97
受其他同學歡迎	3.31	1.32	4.35	0.75
展示同理心及體諒他人情緒	3.29	1.34	4.35	0.83
被同學拒絕或排擠(R)	5.06	1.31	5.70	0.57
認識或擁有很多朋友	3.06	1.26	4.05	0.95

註：(R)為反向項目

3.10 運用獨立樣本  $t$  檢定，比較教師觀察實驗組及對照組兒童在課室適應能力方面有多大程度的差異。受訪的 37 名實驗組教師，有 2 名教師沒有交回問卷，因此上述數據來自 35 名實驗組教師。研究中有兩個組別的兒童：實驗組 ( $N=35$ )，以及對照組兒童組別 ( $N=20$ )，數據見表五。結果顯示，教師觀察實驗組及對照組兒童組別在課室適應能力三方面向皆有明顯差別，包括是專注力 [ $t(53) = -3.87, p < .01$ ]、干擾行為 [ $t(50) = 3.24, p < .01$ ] 及親社會行為 [ $t(53) = -4.03, p < .01$ ]。亦即是說，教師觀察到對照組兒童 ( $M = 4.89, SD = .71$ ) 比實驗組兒童 ( $M = 3.86, SD = 1.26$ ) 在課室的專注力行為較好。對照組兒童 ( $M = 1.44, SD = .35$ ) 比實驗組兒童 ( $M = 1.95, SD = .81$ ) 在課室亦較少出現干擾行為。最後，對照組兒童 ( $M = 4.71, SD = .62$ ) 比實驗組兒童 ( $M = 3.75, SD = 1.14$ ) 有較多的親社會行為。以上結果反映，有特殊需要兒童在課堂專注程度及社交行為表現都較普遍同齡兒童稍遜，教師仍有時能觀察到有特殊需要兒童在課堂表現專注和正面的社交。不過亦要留意在第二時段，兒童表現和教師觀察均可能受到停課和在家上網課的影響。

表五

獨立樣本 *t* 檢定：比較教師觀察實驗組及對照組兒童在課室適應能力

	實驗組 (N=35)		對照組 (N=20)		<i>t</i> 檢定
	平均值	標準差	平均值	標準差	
專注力行為	3.86	1.26	4.89	.71	-3.87**
干擾行為	1.95	.81	1.44	.35	3.24**
親社會行為	3.75	1.14	4.71	.62	-4.03**

註：\*  $p < .05$ ; \*\*  $p < .01$ 

### 兒童升讀小一後的適應情況

3.11 在第二時段，除了收集班主任教師的問卷，研究員亦以電話形式訪問了 37 名實驗組教授個案兒童的教師。37 名受訪教師在回顧個案兒童升讀小一初期的適應情況時，有 13 名教師表示個案兒童小一適應情況良好，不論學習、跟從學校常規、情緒等各方面表現皆與一般兒童相若。

3.12 教師質性回應和教師觀察兒童課室適應量表所得的量化數據都顯示個案兒童升讀小一後的適應情況大致良好，很少在課室出現干擾性行為，有時會表現親社會行為，其主要困難是專注力。這和樣本中個案兒童的特殊需要類別，超過七成屬自閉症譜系、注意力不足及過度活躍症及特殊學習困難的需要吻合。有自閉症譜系的個案兒童在調節情緒和行為上需要適應，有注意力不足及過度活躍症的個案兒童亦因專注力的問題而需要支援，而特殊學習困難則要適應小學的學習和讀寫的要求。

3.13 綜合以上有關兒童的數據，個案兒童升小後，其認知、語言及社交認知等發展範疇的能力，與香港學前兒童綜合發展量表提供的 6 歲 3 個月兒童能力作參照，仍能維持在中等水平。教師質性和量化數據都顯示個案兒童升讀小一後的適應情況大致良好，很少在課室出現干擾性行為，有時會表現親社會行為。教師質性結果反映，升小初期因應個案兒童的特殊需要類別，較常出現情緒和專注力調節，以及應付小學的學習和讀寫的要求上的困難，故此在幼小銜接服務和支援策略方面，皆應需要針對專注力、情緒調節和學習支援等元素。

### 兒童的進步分析

3.14 以下的數據來自 60 名家長／照顧者主要透過面談及電話訪談，以了解兒童、家長在幼小銜接服務的需要及曾接受的服務，探討如何有效提升幼小銜接的合作關係和良好適應支援。第一時段的量性訪談，集中在綜合兒童、家長

和幼師的資料，分析個別兒童在認知、語言和社交認知等範疇的水平。第二時段的量性訪談，集中在綜合兒童、家長和教師的資料，分析個別兒童在認知、語言和社交認知等範疇有進步和退步的原因。第三時段的量性訪談，就有助小一適應的銜接服務，針對各方持份者：學校、營辦機構及政府的期望及建議，特別是家長對有關提升幼小銜接和順利過渡的意見。詳細問題可參見附錄 F。

- 3.15 比較第三時段及第一時段的數據，在五大能力範疇方面（認知、語言、社交認知、小肌肉及大肌肉）個案兒童 兒童仍能維持。只有零星兒童在「高於水平」及「低於水平」之間有變化。「高於水平」及「低於水平」這兩個類別，是依據各兒童在香港學前兒童綜合發展量表中的認知、語言、社交認知、小肌肉、及大肌肉五個評量項目中所得的量表化分數（scaled score），再跟同齡兒童的水平比較而作區分。在是次研究中，「低於水平」包含了明顯困難和較弱兩個指標，「高於水平」則包含了中等、較強和良好三個指標。
- 3.16 於 60 名個案兒童當中，共有 45 名個案兒童於各大範疇維持水平，另有 13 名在 4 大範疇有跨指標的進步，包括：有 6 名在社交認知範疇、5 名在語言範疇、3 名在認知範疇、2 名在大肌肉範疇上。其中有 1 名同時在社交認知和語言範疇皆有明顯進步。跨越指標是指個案由原來的指標進升了最小一個的階級，附錄 G 將由「低於水平」升至「高於水平」的個案，按照不同的能力範疇清晰分開描述。當中僅有 2 名個案兒童未能維持水平。
- 3.17 個案兒童進步的因素主要可以歸納為學校支援和家校合作。在 13 個進步個案中，有 8 名家長同時描述學校的支援和自己如何與學校溝通和幫助子女適應小學生活，佔進步個案整體約 62%。在社交認知範疇，有 4 名家長表達學校支援和家校合作的意見，佔 67%；在語言範疇有 3 名佔 60%；在認知範疇有 3 名佔 100%；在大肌肉範疇有 1 名佔 50%。雖然在疫情和學校停課下，學校仍然為兒童安排網上言語治療個別訓練及社交小組訓練。另外亦有由教學助理以抽離課堂形式與兒童進行的想法解讀訓練，提高社交認知和語言表達，還有定期的功課輔導班，幫助兒童適應小一的學習。
- 3.18 家長亦積極配合學校所作的訓練安排，陪伴兒童接受訓練。家長主動和校方溝通，以手冊、電話、電子通訊平台等，和教師、輔導主任及治療師等互相溝通，跟進兒童的學習進度及銜接服務的安排，並且建立互信關係。家長亦願意定期參與網上家長講座或工作坊，學習和瞭解兒童的訓練需要，提高其親職效能等。另外，有家長亦自費參與其他的大肌肉和執行功能訓練。

## 總結

### 調查摘要

- 3.19 根據量化的數據，大部分離開到校學前康復服務升至小學的兒童，在認知、語言及社交認知等發展範疇的能力得到維持。比較由幼稚園或幼稚園暨幼兒中心教師觀察所得的課室適應能力，以及小一班主任教師所得的課室適應能力亦相若，兒童的專注力行為和親社會行為在升小前後皆未有顯著差異。至於課堂干擾行為方面，個案兒童在升小前後皆很少出現，和升小後對照組兒童比較，兩者亦很少出現干擾行為。
- 3.20 教師質性結果亦反映，個案兒童小一適應情況良好，不論學習、跟從學校常規、情緒等各方面表現皆與一般兒童相若。升小初期因應個案兒童的特殊需要類別而出現的困難主要是情緒和專注力調節，然後是社交、言語及溝通、課堂專注力不足以及學習和讀寫困難。故此在幼小銜接服務和支援策略方面，應需要針對專注力、情緒調節和學習支援等元素。
- 3.21 綜合兒童發展範疇能力獲得提升的研究結果，兒童進步的重要因素包括家長支援和學校支援。

### 家長支援

- 3.22 研究有助兒童進步的重要因素發現，在兒童發展範疇有進步的個案兒童，全都有較強的家長支援，願意陪伴兒童在網上參與言語和職業治療及功課輔導班。家長亦能和學校建立緊密的合作關係，和校方保持良好的定期溝通，教師能提供有用的資訊，亦獲得言語治療師、社工和輔導主任等的幫助。另外，家長亦願意和主動參與家長講座，對兒童全面發展有認識，同時提升家長自我效能。

### 學校支援

- 3.23 有效的學校支援、銜接服務及其他支援服務亦是另外一個重要因素。在小一初期小學統籌主任及支援教師入班觀察、為個別學生提供的額外支援（例如：提供小一適應的資源及教材、家長安排的其他治療服務等）。小學的班主任和統籌主任、科任老師及教育心理學家定期舉行會議，檢視支援進度及成效。
- 3.24 教師透過電話、實體和網上面談、學生手冊等和家長定期溝通和匯報兒童的進展，和家長建立良好的合作關係，確保幼小銜接順利。



## 第四章

### 識別有效的銜接服務及其他支援服務

---

#### 簡介

- 4.1 這個研究部分的教師數據來自兩個學習階段：（一）幼稚園階段：有 56 名幼稚園／幼稚園暨幼兒中心班主任教師，主要表達了幼稚園／幼稚園暨幼兒中心為幼小銜接所安排的學習活動，以及 19 間營辦機構為特殊需要高班學生所提供的幼小銜接服務。（二）小學階段：邀請了 60 名兒童所屬的 50 間小學，當中 37 間小學受訪，包括 37 名班主任教師及 30 名同校的統籌主任。其餘 7 間小學的教師未應允參與研究，另外 6 間小學經多次致電和留言皆未能獲得教師的回覆。其餘訪問方法主要透過問卷和電話訪問收集數據，目的是了解個案兒童小一適應情況、學校為學生所提供的幼小銜接服務，以及收集教師對於幼小銜接服務的意見。兩組教師背景資料見附錄 H 和附錄 I。
- 4.2 本章節亦提供有關 60 名家長對有效的銜接服務及其他支援服務的訪問數據。

#### 銜接服務的分析

- 4.3 幼稚園／幼稚園暨幼兒中心教師亦透過個別訪談表達了幼稚園／幼稚園暨幼兒中心為幼小銜接所安排的學習活動。幼稚園／幼稚園暨幼兒中心基本上會為全校的高班兒童及其家長提供一系列的升小一適應活動。在幼兒方面，學校會帶領兒童參觀小學及參與體驗課，也會在園內進行小一模擬活動，讓幼兒認識小學的環境、課節及小息的安排，並嘗試自行抄寫手冊、按時間表執拾書包、上洗手間等，也會邀請畢業生回校分享小學的學習及校園生活經驗，旨於以促進兒童的適應，作好升小一的準備。在家長方面，學校會舉行有關小一入學申請的家長會、兒童升小適應講座等，也會邀請小學校長與家長分享小學的學習及常規要求，讓他們對小學有更多的認識，以便日後作出配合。此外，幼稚園／幼稚園暨幼兒中心也會按個別家長的需要與他們傾談兒童選校的情況。受訪老師提及到接受到校學前康復服務的兒童的能力相對較好，升讀小一也不會遇上太大的問題，但過往曾有一些能力較弱的兒童，教師會主動跟小學聯絡，交代兒童在幼稚園／幼稚園暨幼兒中心的學習情況。
- 4.4 顧問團隊歸納受訪營辦機構所提供的銜接支援服務，主要有三方面：兒童方面包括針對學校常規，兒童親身到小學體驗小一學校生活的活動，熟習上課、小息、吃飯、如廁、排隊、放學等常規，針對識字、書寫和執行功能訓練應付學習需要；針對社交和情緒障礙／行為的訓練；家長方面包括為家長舉辦小一升學工作坊和作個別輔導和諮詢（面談和電話），舉辦家長工作坊，預先明白幼兒升小後可能面對的適應困難及應對方法，增強家長的親職能力和信心，調節壓力，為有需要家庭提供跨專業團隊的家訪，在實地

作適切支援，提供相關的社區綜合家庭和青少年服務、政府醫療或社會福利資訊，提高家長的互助資源；而學校方面包括提供支援服務，例如：為教師和社工提供諮詢，以個案模式提供相關資料及訓練意見予學校。

- 4.5 現時小學為學生提供的幼小銜接服務主要包括舉辦小一適應週、安排學科活動、學校支援組的助理／教師入班觀察及協助等。全部受訪教師皆表示學校會為所有小一新生在 8 月中後期舉辦小一適應週，內容主要為帶領學生參觀學校、介紹學校設施、認識班主任和同學，以及進行一系列的常規訓練，例如：演練集會程序、學習排隊如廁、抄寫手冊和執拾書包等。此時，各科任老師亦會輪流安排學科活動，除協助學生適應課堂流程外，更以透過活動及工作紙初步觀察和評估學生理解、表達及抄寫能力。
- 4.6 受訪教師指出學校更會安排統籌主任及支援教師入班觀察已有進展報告的學生的課堂表現和初步識別有明顯困難的學生，並於放學後與班主任開會討論班中需要特別關注的學生名單及為個別學生提供的額外支援等。
- 4.7 受訪教師指出學校為有特殊教育需要學生提供的支援服務主要包括言語治療、社交和學習支援小組訓練等，訓練課堂的頻率和持續時間各有不同。在言語治療方面，普遍訓練的頻率和時間為每個月 1 至 2 次，每次 35 至 45 分鐘等。在社交小組方面，普遍訓練的頻率較言語治療多，每星期 1 至 3 次，訓練時間多安排在小息或午膳後進行。而學習支援小組方面，普遍訓練的頻率和時間為一星期 2 至 3 次，每次 35 至 45 分鐘等，主要安排在導修課進行，以抽離課堂形式鞏固及加強學生中文、英文及數學的知識。
- 4.8 而其他學年支援服務包括有課後功課輔導班、專注力訓練、職業治療、想法解讀課堂和遊戲治療等。有 22 名受訪教師（佔 59%）表示以上相關的支援服務一般最早於 9 月中或最遲於 10 月初便會提供予有需要學生。另有 10 名受訪教師（佔 27%）提及個案兒童已納入小一及早識別名單，正輪候教育心理學家進行評估。
- 4.9 除了因應學生需要提供個別及小組訓練外，學校亦會按照進展報告的建議，為有需要的學生提供各項課堂調適及支援。有 16 名受訪教師（43%）表示學期初已安排學生坐於較前及接近教師的位置，方便教師在學生有需要時及時作出指導，同時亦會安排班中學習能力較高的同學在旁協助學生處理課堂功課。而針對課堂上出現學習、情緒及行為問題的學生，有 14 名受訪教師（佔 38%）表示學校會安排支援助理或支援教師入班協作，協助學生處理功課、減少課堂滋擾性行為及安撫學生情緒。
- 4.10 而在測考調適方面，13 名受訪教師（佔 35%）表示學校已為全體小一學生安排讀卷、減少考試次數、取消上學期考試改以課題持續性評估等措施，以減低小一學生因學習及考評模式轉變而引起適應困難。有鑑於此，普遍受訪學校暫時沒有為有特殊教育需要學生提供個別抽離或延長考試時間等正式調適安排，個別教師表示除非學生有明顯適應困難或出現滋擾性行為才

會另作安排。另有個別學校會撰寫備忘錄提醒監考教師有關學生的注意事項，讓監考教師能密切留意學生狀況，有需要時提供即時協助。

- 4.11 而為了解學生的家庭背景、幼稚園暨幼兒中心學習等各方面資料，有 31 名受訪教師表示學校會於 8 月中安排小一家長會，班主任及科任老師會逐一面見家長，並大約記錄學生情況後在班主任會議中討論須要重點關注的學生，以便安排開學後進一步跟進。
- 4.12 而針對有特殊需要的學生，有 9 名受訪教師（佔 24%）表示統籌主任會透過電話或會面形式與家長聯絡，詳細了解學生的特殊需要及知會家長相關支援服務的安排。另有 5 名受訪教師（佔 14%）表示班主任和統籌主任在得到家長同意後甚至會進行家訪，以深入認識學生家庭背景、親子相處模式等。
- 4.13 除此之外，有 22 名受訪教師（佔 59%）提及到在開學初期甚或整個學年，學校亦會安排學校社工、教育心理學家等專業人士為家長提供不同類型的幼小銜接工作坊及講座，一般每學年 2 至 5 次不等，以學生小一適應、提升子女學習及溝通能力、學生專注力訓練、情緒及行為管理、壓力處理等主題，以幫助學生和家長順利適應學校生活及模式。
- 4.14 有 16 名受訪統籌主任（佔 53%）指出所有由班主任和統籌主任收集得來的進展報告及相關資訊，經整理後會於開學前在教師會議中知會全體教職員新學年有特殊教育需要的學生數目及類別，讓教師對學生有初步認識。而學生的詳細報告、個別支援及調適事宜則於開學後安排在班主任會議中進行傳閱及商討。
- 4.15 而對於有特殊教育需要學生的家長，有 11 名受訪教師（30%）提及到學校會為第三層個案學生編寫個別學習計劃（IEP），並邀請學生家長出席個別支援會議，與教育心理學家、統籌主任及科任老師等共同訂立支援目標及策略。第二層個案則會收集家長對支援服務或調適安排的建議，再與科任老師商討下學年支援安排。根據教育局指引，學校需要為有特殊教育需要學生撰寫學生支援摘要，內容記載學生的支援需要類別、各支援小組訓練類型及時數等資料予家長查閱。而校方會在每學年的最後一次家長會將學生的進展報告給家長查看，讓家長了解整個學年學生的支援措施及成效。
- 4.16 而所在學校沒有定期舉辦支援會議的教師表示學校只會按個案需要不定期與統籌主任開會，科任老師主要於上學期負責觀察識別，下學期才詳細就學生情況討論是否需要支援。其他受訪教師則指出支援會議的重要性，教師認為支援會議可為教師提供更多有效的支援策略，提醒教師在教授學生時需要注意的事項。

## 家長、教師及統籌主任的意見

### 調查摘要

- 4.17 受訪家長主要需要各式各樣的訓練及輔導班供其子女保持學習進度。15 名家長表示需要功課輔導班供溫習及複習網課內容，佔 25%。(因訪問當時正值學校停課，主要以網課為主)。15 名家長想讓其子女獲得專注力培訓，亦佔 25%。7 名家長表示其子女需要社交小組，佔 12%；而言語治療的亦有 6 名，佔 10%。
- 4.18 對於學校能提供的協助，17 名家長(佔 28%)希望學校能提供功課輔導班、小班額外輔導及補習班。另外，希望學校能提供言語治療及社交小組的家長各有 12 名，佔 20%。
- 4.19 有 31 名(佔 84%)受訪教師表示學校會為家長舉辦小一簡介講座，內容主要為介紹學校課程、上課時間表、功課及考試安排，以及其他小一新生需要準備的物資和注意事項等等。
- 4.20 教師認為進展報告是一份十分有效和重要的資料和文件，列出個案兒童在學前康復服務曾接受的各項服務，在不同範疇(包括：認知發展、情意和群性發展、語言發展及自理、肌肉控制及協調能力發展)需要繼續關注項目，並且提供支援兒童適應小學學習生活的建議，供小學參考，內容有：環境安排、課堂支援策略、社交、情緒及行為支援策略、技巧訓練、輔助器材等詳細方面。
- 4.21 有 24 名受訪統籌主任(佔 80%)對幼小銜接服務作出正面評價，認為近年學前支援及幼小銜接政策漸趨完善，特殊教育需要學生的資料轉移機制讓小學能提早掌握學生學前狀況及了解其特殊教育需要(21 名，佔 70%)，並且可參考學前建議事項為學生調整課堂教學策略及作出適當調適和支援安排，從而銜接或深化為學生提供的支援，以加強成效。
- 4.22 對於學生能否面對幼小轉變、順利適應小學生活及有效地學習，家長與學校之間的溝通及合作是不可或缺的。27 名受訪教師(佔 73%)表示日常主要透過家長接送時段與小一家長交代學生每日課堂表現，平均 1 個月 1 次以電話形式就學生的學習進度或特別情況與家長溝通及交流。其餘受訪教師表示會按學生實際需要安排，如學生沒有出現任何適應困難及狀況，不會特別聯絡家長。
- 4.23 為了更有效照顧及支援不同有特殊教育需要學生，有 33 名受訪教師(佔 89%)及 29 名統籌主任(佔 97%)表示學校會定期舉行班支援會議，會議中班主任、科任老師及支援組助理／教師會討論班中有關學生的學業成績表現、課業習作、社交及情緒行為等，藉以全面地了解學生的需要，並共同為學生訂立目標，商議有效支援策略及定期就學生表現作檢討及調整。各

學校舉行班支援會議的次數各有不同，一年至少 2 至 4 次不等。統籌主任 S29 更表示會製作學生支援手冊，整合每名有特殊教育需要學生的學前報告內容（包括類別及支援建議），讓每名教師得以參考及保存，有需要時方便查閱。學期中填寫支援檢討表，檢視學生哪方面需要更多支援或有顯著困難、下學年需要跟進事項等。而所有支援記錄均存檔至學生個人檔案，以便每年科任老師進行交接工作。

- 4.24 而其他支援包括：按學生需要提供輔導教學、區本計劃及青苗計劃，先暫時支援學生學習；安排教學助理入班支援出現專注力不足特徵的學生，按需要轉介社工安排排期進行評估；安排小教師計劃及功課輔導等支援有顯著學習困難的學生，以及安排班內愛心大使協助學習困難的學生，運用視覺提示卡幫助學生專注課堂及跟從步驟學習，以及為學習能力較弱學生進行基礎知識鞏固班等。
- 4.25 有 13 名受訪家長（22%）表示沒有需要學校提供更多服務。8 名家長（佔 13%）表示希望能跟校方溝通更多：學校可以提供工作坊、但時間望能遷就在職家長；希望視像訓練能配合在職家長時間、或提供影片給家長自己訓練小朋友；讓家長知道具體課程及進度；及開設聯絡群組。7 名受訪家長（佔 12%）對於疫情下的情況感到無奈及無助，不知學校能提供怎樣的協助，故有家長希望能開辦講座或工作坊，輔導家長及情緒支援。

### **與到校學前康復服務營辦機構的溝通**

- 4.26 教師表示若然學生在小一適應上沒有特別問題，未必有需要與學前機構聯絡。所有受訪教師皆表示未曾與到校學前康復服務營辦機構聯絡，但認為機構所提供的學生進展報告以及與學生家長溝通的過程中，已足夠了解學生的特殊教育需要及學前情況。
- 4.27 另外，有 22 名受訪教師（59%）表示曾經參閱機構提供的學生進展報告，而報告一般在 8 月中後期由統籌主任收集整理後交予教師傳閱。教師 T32 對於學生進展報告，會特別關注有關的評估內容，以及如何為學生提供支援的建議。
- 4.28 有 23 名受訪教師（佔 62%）認為需要加強與學前到校服務營辦機構的交流，建議為雙方支援團隊建立溝通平台。不過只有 4 名教師認為需要親身面談。教師 T11 和 T12 認為與學前康復服務團隊會面能及早了解學生的特殊學習需要，讓小學教師參考學前有效的支援方法，以盡早預備及構思合適的支援策略，並按照學生升小後情況再作適整。教師 T21 則表示教師未必有信心能準確地為學生提供合宜的支援，與學前康復服務團隊會面能夠讓教師尋求更多專業意見。同樣地，教師 T28 亦指出學生學前資料有助加強教師了解學生背景，如團隊能親身到校會議及互相交流學生學前表現及有效支援方法，相信幼小銜接會做得更好。其他教師則認為一般情況下如學生的

需要屬輕微或急切性不大，透過電話聯絡學前到校服務營辦機構便可( T02、T04、T05、T21、T29、T31)。

- 4.29 而有 8 名受訪教師及統籌主任(佔 12%)就與學前到校服務營辦機構的溝通及交流提出其他意見。教師 T03 傾向透過與家長溝通了解及自身觀察去認識學生，認為不太需要與學前到校服務營辦機構進行會面。教師 T07 則表示學生的學前學習情況對於小學教師沒有太大幫助，參考性不高，因為升小後學習環境已有大改變，學前所採用的支援策略未必適用於小學教學環境。其他則認為進展報告的內容已足夠反映學生學前發展狀況及需要，故無需要加強與學前到校服務營辦機構的交流(T13、T24、T29)。
- 4.30 對於與營辦機構會面之安排，有 8 名教師(佔 22%)表示以下的考慮因素：教師工作量能否出席面談(2 名)、可安排在 8 或 9 月進行(3 名)、可用透過視像會議作溝通(2 名)或與校本教育心理學家的會議合併，方便多角度了解學生升小的情況(1 名)。
- 4.31 在 30 名受訪統籌主任中，有 19 名(佔 63%)同意有需要加強與營辦機構的溝通及交流，7 名(24%)表示視乎實際需要而定，3 名認為不需要(10%)，1 名(3%)持中立意見。六成三的統籌主任同意營辦機構可與學校聯絡召開幼小銜接個案支援會議，讓雙方支援團隊有交流的機會，並且進行個案交接工作。
- 4.32 而有鑑於小學課程緊密、教師教務繁重，22 名統籌主任(佔 73%)建議優先為第三層及有多重特殊教育需要個案進行幼小銜接個案支援會議。其他一般或輕微個案則需要不大，進展報告已提供足夠資訊，相信學校可自行處理及跟進支援事宜。會議時間及形式方面，22 名統籌主任認為小一開學前舉行較為合適，可以網上視像會議形式進行。
- 4.33 有 7 名統籌主任(佔 24%)則希望容許校本按需要決定與營辦機構進行個案會議，認為可留待小學收到報告及進行觀察後聯絡機構同工召開，因此建議設立回覆機制，以便雙方支援團隊有更明確及清晰溝通。假若機構預計到學生會出現嚴重的適應問題，機構亦可派員到小學進行個案會議(S02)。

## 總結

### 調查摘要

- 4.34 顧問團隊根據教師和家長所提供的資料和意見，在幼小銜接過程中，歸納了四項對有特殊學習需要學生的重要銜接服務及支援服務：

### 升讀小一前兒童的幼小銜接活動

- 4.35 幼稚園／幼稚園暨幼兒中會為將升讀小一的高班兒童安排學習活動，包括：在校內進行小一模擬活動、參觀小學及參與體驗課，幫助幼兒認識小學的環境和常規。學校亦為家長安排升小家長講座，教師也會按個別家長的需要與他們傾談兒童選校的情況。

### 學前兒童發展進度綜合報告

- 4.36 進展報告為一項十分有效和重要的資料和文件，詳列個案兒童升上小學後，仍然需要繼續關注的項目，並且讓小學能提早掌握學生學前狀況及了解其特殊教育需要。例如：開學前在教師會議中知會全體教職員新學年有特殊教育需要的學生數目及類別，讓教師們對學生有初步認識。進展報告為小學供重要的參考，幫助支援兒童適應小學生活。另外亦可以考慮鼓勵校方按需要決定與營辦機構聯絡和跟進個案兒童的適應事宜。

### 教師善用資料安排、執行和檢討各項相關支援策略

- 4.37 開學後安排在班主任會議中，教師運用進展報告的資料，安排和執行建議事項中的課堂支援策略，以加強學生適應小學生活。在定期舉行的班本支援會議中，班主任、科任老師及支援組同工亦討論和檢討有關學生的學業成績表現、課業習作、社交及情緒行為等，藉以全面地了解學生的需要，共同為學生訂立目標，商議有效支援策略及個別學生所需的額外支援等，以及定期就學生表現作檢討及調整。
- 4.38 現時學校為有特殊教育需要學生提供的支援服務主要以言語治療、社交和學習支援小組訓練。學校亦可以運用學習支援津貼外購服務為兒童提供適切的訓練，包括課後功課輔導班、專注力訓練、具教育功能和職業治療元素的專業服務、想法解讀課堂和遊戲治療等。

### 持續為家長提供有效的資訊和支援

- 4.39 在未升小的暑假，家長和兒童積極參與小一適應週的活動，與校方建立良好的溝通和交流。入小學後，可以不同的聯絡方式，包括電話、面談等，就學生的學習進度或特別情況與家長溝通及交流，或者邀請學生家長出席個別支援會議，與教育心理學家、統籌主任及科任老師等共同訂立支援目標及策略，讓家長了解整個學年學生的支援措施及成效等。



## 第五章

### 就幼小銜接建議服務模式及支援措施

---

#### 簡介

- 5.1 本章節將會以訪問教師及營辦機構得到的數據，就幼小銜接建議服務模式及支援措施。教師數據方面分兩個階段：（一）幼稚園階段：有 56 名幼稚園／幼稚園暨幼兒中心教師，主要就幼稚園／幼稚園暨幼兒中心為幼小銜接所安排的服務及學習活動提出意見。（二）小學階段：有 57 名小學教師及 30 名同校的統籌主任。研究主要透過問卷和電話訪問收集數據，參與實驗組及對照組教師的背景資料見附錄 H 和附錄 I。
- 5.2 顧問團隊亦收集到校學前康復服務營辦機構並進行分析，主要探討就有特殊需要兒童在幼小銜接服務上建議合適的服務模式和支援的措施，並且就延續支援服務提議優化人力及資源調配的方法等。在第一時段，收回 21 份問卷，以了解營辦機構的員工調配、幼小銜接服務的困難和建議，當中包括兩所於 2019 年 10 月新辦到校學前康復服務的營辦機構的問卷，結果見附錄 J、K、L。在第二時段以網上會議形式訪問了 21 個營辦機構，訪談內容主要是討論各營辦機構為個案兒童、家庭、學校三方面提供幼小銜接服務時，機構如何調配人手及資源。問題和結果見附錄 M。在第三時段，共有 19 個營辦機構參與，另有 2 間機構退出研究。由於該 2 間營辦機構未交回問卷，故樣本數目會有變動。問卷主要調查各營辦機構在停課期間及 9 月份復課後的幼小銜接服務安排以及升小一學前培訓等議題的相關看法。

#### 教師與學校分析

##### *為有特殊需要兒童提供的支援*

- 5.3 有幼稚園／幼稚園暨幼兒中心教師提及到曾接受到校學前康復服務的兒童的能力相對較好，升讀小一也不會遇上太大的問題，但過往曾有一些能力較弱的兒童，教師會主動跟小學聯絡，交代兒童在幼稚園／幼稚園暨幼兒中心的學習情況。
- 5.4 統籌主任普遍認為營辦機構及小學雙方皆有需要為有特殊需要兒童的家長提供不同類型的支援，因為不同成長時期學生面對的問題及需要亦有所分別。學前時期比較關注兒童各方面成長發展，小學則注重協助學生適應截然不同的課堂學習模式及學校生活，持續為學生及其家長提供學習、言語、情緒、社交等多方面的支援，以及提倡學校共融文化，提升大眾對有特殊需要類別的認識，藉此消除對於有特殊需要兒童的誤解及標籤。



## 為小學教師提供專業培訓

- 5.5 30 名受訪統籌主任中，有 29 名（佔 97%）表示學校現時主要為教師安排專業培訓講座及工作坊，一年約 1 至 3 次不等，講座主題按照學校發展方針而定，並不一定圍繞融合教育。而校本教育心理學家舉辦的講座，主題大多與處理各特殊教育需要類別學生的學習及行為問題的方法、為有情緒問題學生的有效輔導技巧等相關。言語治療師舉辦的講座則包括提升學生課堂專注力、改善學生言語問題等。
- 5.6 學校每年亦會推薦教師外出進修教育局有關照顧有特殊教育需要學生的三層課程，日常傳閱坊間不同機構舉辦的工作坊資訊，讓教師按興趣自由參與，同工參與講座後亦會分享相關筆記及教材。個別學校（S20）亦有參與夥伴計劃或影子計劃，與具豐富支援有特殊教育需要學生經驗的學校互相觀課及交流，增進有關照顧特殊教育需要學生的相關知識及技巧。個別學校則嘗試以個案探討形式，安排教師進行觀課，參考如何在課室支援個別有特殊教育需要學生的技巧及設計具體課堂活動。
- 5.7 就有關教師專業培訓的意見，9 名統籌主任（30%）建議培訓工作坊及課程不應只著重理論層面，可增添更多實際支援技巧及方法，為教師提供機會運用及實踐所學策略，同時得到專業人士的即時回饋，相信此舉對教師的教學技巧有很大幫助，並能提高教師支援有特殊教育需要學生的自信心。舉例如下：增設夥伴合作計劃，邀請有經驗的治療師、專家或學校同工到校分享實踐經驗及個案討論、進行專家示範課堂，鼓勵教師將所學的策略及技巧運用在課堂當中，與專家即時檢討成效，提升教學技巧及支援有特殊需要學生的信心。
- 5.8 就教師專業培訓講座及工作坊主題，19 名統籌主任（63%）建議增設更多有關自閉症相關的主題、支援有特殊教育需要學生在學習、情緒、行為方面的教材運用（例如：小手肌培訓等主題講座及工作坊）、關注教師及學生精神健康。

## 加強及早識別及支援，優化學前兒童發展進度綜合報告

- 5.9 有 25 名受訪統籌主任（83%）表示十分認同及早識別、介入及支援的理念，其中 11 名統籌主任（37%）觀察一般學前已有報告及支援的學生較有優勢，大部份小一適應穩定良好，反而很多在小一浮現問題的學生皆是學前時期沒有進展報告的學生。因此，統籌主任亦認為學前時期的及早識別及持續支援，對於學生幼小銜接及適應有很大幫助。
- 5.10 而對於那些升讀小一後才懷疑有特殊教育需要的學生，有 25 名統籌主任（83%）表示學校亦有完善的小一及早識別機制，教師一般會在小一上學期進行觀察及識別，並為懷疑有學習困難的學生填寫量表和記錄學生各方面

狀況，下學期安排教育心理學家作諮商及初步評估。統籌主任 S27 更指出在輪候教育心理學家評估期間，學校本著以人為本的理念，即使學生未有正式報告但教師認為學生有明顯需要，在參考統籌主任及教育心理學家意見及徵詢家長同意後，學校會作彈性處理，為個別學生提供第一層課堂支援或小組訓練。

- 5.11 有 24 名統籌主任（80%）表示進展報告內容詳盡，學校能根據報告內容初步掌握學生的學前狀況，再透過約見家長更深入了解學生的最新發展及需要，從而更準確地為學生及家長安排合適的支援服務。統籌主任 S24 亦欣賞學前時期已進行及早識別及支援，進展報告省卻小學同工需要認識及重新摸索學生特殊教育需要的時間，從而讓整個幼小銜接更為順暢。
- 5.12 有統籌主任亦藉著自身觀察有進展報告學生的表現，表達對學前康復服務的讚賞。從進展報告中瞭解到學生已經有明顯的進步，能有效控制情緒及管理問題行為，家長亦能對學生情緒有高度察覺及處理經驗，以致能提前預測學生幼小銜接可能出現的問題並作出心理準備及預防方案，幫助學生升小後，情緒穩定，較容易適應。
- 5.13 統籌主任一般可以在每年的 7 月中開始，在開學前於特殊教育資訊管理系統（SEMIS）上獲取小一學生的進展報告，所得資料能幫助學習支援小組的教師、教育心理學家和言語治療師在個案會議中瞭解學生的支援需要。另有 2 名統籌主任（7%）建議報告可加強個別化內容。例如加入多一些實際例子描述學生的特殊需要、曾經出現情緒爆發或行為問題的情況、引發事件發生的原因及導師採用的實際支援方法等，讓小學教師可多加注意及有更多方面的資訊作參考。

### **加強家長教育及支援**

- 5.14 超過一半（19 名，63%）受訪統籌主任表達家長教育及支援的重要性，建議加強有特殊教育需要子女的家長對於不同特殊教育需要類別的認識，讓家長多了解及掌握有特殊教育需要子女行為背後的想法及形成原因，從而令他們更能體會子女的困難，適當調節對子女的期望、建立合宜的相處模式及提供有效支援。
- 5.15 受訪教師亦建議應加強教導有特殊需要子女的家長有關支援特殊需要的知識及技巧（T25）、為家長提供更多有關小一適應的資源及教材。教師 T17 指出現時學校能提供的支援有限，教師在時間及能力上有不足的地方，希望有更多外來資源及服務能提供給學生及家長。教師 T29 則認為小學課程內容較多，有特殊需要的兒童要比同齡學生多花時間和心力適應，家長需時了解校方對學生的支援措施，從而配合。有些家長在跟進學生的學業時感到吃力，家長亦需要調整他們的期望值，避免令學生承受過多不必要壓力。

- 5.16 小學學校現時為所有升讀小一新生舉辦小一適應週活動外，有 13 名受訪統籌主任（佔 43%）表示學校亦會為個別有需要學生提供小一適應教材套，讓家長運用資源及教材協助子女適應學校生活及學習模式。例如統籌主任 S05 已購入坊間小一適應教材套，教授個別學生自理、執拾書包及模擬課堂流程；為有需要家長提供額外字詞卡，教導家長在家協助子女識字（S27）；學校教育心理學家會外借讀寫易電子資源予有需要的家長，幫助家長支援有讀寫問題的子女讀默寫技巧及策略；為小一學生適應而增設時間表及視覺提示卡，社工亦會提供輔導予家長，教導家長接納多樣性及如何多角度看待子女的情緒及行為問題（S24）等。
- 5.17 另外，有 10 名統籌主任（34%）建議增設更多小一適應教材套及網上資源，但要考慮家長是否能恰當運用相關教材，可考慮加設短片示範如何運用教材套，讓家長掌握較具體概念及方法。

### 家庭、學校及社區三方協作

- 5.18 到校服務試驗計劃成效研究指出，到校服務的成功因素有家庭、學校及社區三方合作模式，讓有特殊需要兒童和家長，及早及時獲得跨專業團隊服務。當兒童升上小學時，這段轉銜時期，更加要延續維持這些成功的因素，以兒童和家庭為中心，最大程度上增加家長的參與程度，讓他們更了解特殊需要兒童的發展和成長經歷，幫助家長發掘社區裏的可用資源。另外，各持份者間亦需要有效合作和良好的溝通，包括家長與教師、跨界別專業團隊與教師、及家長與跨界別專業團隊間的緊密交流。
- 5.19 就社區因素的合作和參與，顧問團隊亦從家長電話訪問中，瞭解家長對社區上有關幼小銜接的資源及服務的認識及觀感。家長認識的社區資源主要指升小後的小一銜接班、小學參觀或模擬小學上課等。就幼小銜接的社區資源及服務，27 受訪家長（佔 45%）表示完全不認識，而 11 名（18%）表示普遍不認識。尚算認識的有 14 名（23%），只有 5 名（8%）表示認識。除此之外 3 名家長（5%）表示沒有意見。當中 3 名家長表示這些服務輪候時間太長；只有 8 名家長（13%）表示這些服務尚能幫助自己。這 11 名家長並沒表明自己使用何種服務。大部份家長未有覺察社區上的服務，例如：家長資源中心，這方面的服務可加大宣傳和推廣。

### 到校學前康復服務營辦機構分析

#### 訪談摘要

- 5.20 就討論個案的優先順序以及會議模式方面，各營辦機構普遍認為該優先在學期初跟進較為嚴重和複雜的學童個案。6 間營辦機構（32%）表示判定個案嚴重與否的準則該按學童的整體需要，根據學習能力、行為情緒的表現、家庭背景以及其家長的支援能力等情況來決定。4 間營辦機構（21%）表示可按學童的特殊需要類別，優先處理自閉症譜系障礙、注意力不足/過度活

躍症的個案。另外有 2 間營辦（10%）機構補充指出學童升小後的建議已紀錄於進展報告內，如部分學童的需要為整體發展遲緩、早期讀寫障礙徵狀，具體的支援方法已紀錄在報告中，小學參考後可安排調適，無須學前康復服務單位的諮詢及介入。有 1 間營辦機構（5%）表示基於「每間小學每年錄取有特殊學習需要的學生人數及類型不同，而各小學支援特殊學習需要的模式和人手比例亦不同」，建議與校方初步協調後再按校本需要而決定處理學童個案的優先順序。最後對於狀況較輕微的學童個案，大多數營辦機構（11 間，佔 58%）均同意能直接以電話形式進行個案會談。就支援的可持續性而言，著重於個人強項會比只注重於其缺失更能有效增強該學生的心理韌性和學習能力。

### *幼小銜接服務的設計*

- 5.21 針對升讀小一個案兒童及其家長的需要，營辦機構為仍在服務的兒童提供幼小銜接的支援服務，內容包括：建立常規、行為和情緒表達、家長和兒童面對默書評估的學習壓力、為家長舉辦小一升學工作坊和作個別輔導和諮詢（面談和電話）。亦有以個案模式提供相關資料及訓練意見予小學。
- 5.22 有 14 間營辦機構（74%）一致認為升小一學前培訓為幼稚園學生面對升小時必要的服務。8 間營辦機構（42%）表示願意和小學協調並共同提供予有需要的學生。
- 5.23 營辦機構認為亦需要特別關注個案兒童的障礙程度。有嚴重障礙的個案兒童更應該提前安排幼小銜接服務，讓兒童、家長、幼師和小學教師、統籌主任等互相溝通、探訪和了解學生和家長的情況和需要。
- 5.24 如何定義個案是否嚴重，有 2 間營辦機構（11%）認為可根據該學生是否在學前階段接受第三層支援；1 間營辦機構（5%）表示取決於症狀對學生本身、其家庭以及小學功能的影響程度；1 間營辦機構（5%）表示可根據學校教師就該個案所需的支援和建議量而定。
- 5.25 此外，提供銜接服務的過程中，可建立到校學前康復服務團隊成員、家長和學校之間溝通的平台，例如定期舉辦案例會議，家長會議等。
- 5.26 對於非華語等特殊需要兒童升小的適應困難，除了和一般特殊需要兒童一樣外，學生和家長還需要適應語言和文化上的差異，例如：家長需要翻譯服務才能掌握在家協助兒童的方法。機構建議為在到校服務的非華語學生和家長考慮加設特殊補助，正如在其他學前康復服務的非華語學生和家長一樣。少數族裔（EM）的特殊學習需要學生普遍有多重需要，到校服務團隊的少數族裔職員人手，有助與其家庭建立信任關係及提升家長的參與度。現時，有營辦機構專門負責提供服務予非華語等特殊需要兒童。另外，教育

局亦為取錄這些有特殊需要的非華語兒童的學校提供額外資源及津貼。有關措施將於第六章闡述。

- 5.27 現時社會福利署和教育局已制訂學前康復服務單位與小學之間的資料轉移機制的電子平台，讓曾接受學前康復服務單位（包括到校學前康復服務）的兒童在升讀小學後，繼續獲得特別關注和適當服務。

## 總結

### *維持小學現有的支援服務*

- 5.28 兒童升上小學的銜接期，需延續維持這些成功的因素，以兒童和家庭為中心，增加家長的參與程度，讓他們更了解特殊需要兒童的發展和成長經歷，協助家長發掘社區可用的資源。

### *有關加強家長教育及支援*

- 5.29 於第四章總結中提及到家長支援的重要性，因此，在準備家長講座時，可加強有特殊需要子女的家長對於不同特殊需要類別的認識，讓家長多了解及掌握有特殊需要子女行為背後的想法及形成原因，從而令他們更能體會子女的困難，適當調節對子女的期望、建立合宜的相處模式及提供有效支援。此外，營辦機構亦可及早識別有需要的家長，及早轉介相關的支援及服務。對於家庭關係極需支援的家長，除學校社工外，亦可轉介個案予該區相關的綜合家庭服務中心，接受家庭個案服務作跟進。

### *加強教師培訓*

- 5.30 現時，為小學教師而設的培訓工作坊及課程包括理論層面及實際支援技巧及方法。顧問團隊認為可再加強實際支援技巧及方法，為教師提供機會運用及實踐所學策略，同時得到專業人士的即時回應，相信此舉對教師的教學技巧有很大幫助，並能提高教師支援有特殊需要學生的自信心。

### *加強小學內部溝通*

- 5.31 顧問團隊認為部份小學可加強校內的學生支援組與學校社工的溝通，讓學校社工更全面掌握需要他們跟進的學生的資訊。

## 第六章

### 現有幼小銜接服務及支援措施

---

#### 簡介

- 6.1 本章旨在論述現有的幼小銜接服務及支援措施，包括社會福利署的各項有關家庭、兒童及青少年的福利服務、教育局的相關津貼、其他專業支援、進展報告及到校學前康復服務營辦機構所提供的幼小銜接服務。

#### 現有幼小銜接的機制

##### *運用進展報告加強幼小銜接*

- 6.2 為提升幼小銜接的效能，由 2018/19 學年起，教育局與社會福利署（社署）、衛生署和醫院管理局（醫管局）的兒童體能智力測驗服務加強協作，以確保有特殊需要的兒童由學前中心/幼稚園升讀小學時，小學能參考這些兒童的評估資料和進展報告，及早了解這些兒童的情況和提供支援，幫助他們順利融入小學的學習生活。具體而言，在教育局的協助和家長的同意下，衛生署及醫管局的兒童體能智力測驗中心會把學前中心／幼稚園的有特殊需要兒童的評估資料送交他們將會入讀的公營或直接資助計劃小學，社署資助的學前康復服務單位亦會為接受了資助學前康復服務的兒童撰寫的進展報告，於新學年開始前（每年的七月中），透過教育局的「特殊教育資訊管理系統」以電子方式傳送至有關的小學。學校的學生支援組須詳細審閱有關小一學生的評估資料及／或進展報告，並及早與家長商討學生的日常表現。學生支援組確切了解學生的情況後，會把他們的資料加入學生支援記錄冊，並按照學生的實際需要制訂適切的支援安排，在取得家長同意下，於 10 月下旬或之前，把支援措施記錄在「特殊教育資訊管理系統」的「幼小銜接支援概要」。教育局人員會在開課後的 6 至 8 個星期透過「特殊教育資訊管理系統」檢視學校為有關小一學生訂定的「幼小銜接支援概要」，了解學校所策劃的支援措施，並提供專業意見。學校亦會把「幼小銜接支援概要」副本給家長，以便他們了解學校的支援安排並作出適當的配合，促進支援成效和家校溝通。

#### 社會福利署提供的支援服務

##### *到校學前康復服務營辦機構提供的幼小銜接服務*

- 6.3 現時營辦機構在幼小銜接的服務對象主要是兒童和家長。兒童服務包括：為高班的兒童設計和推行小一適應訓練，提高其學習、社交和獨立自理的能力，內容一般有讀寫支援、社交溝通、小學課堂流程和常規、飲食和如廁自理、心理和情緒調節等。主要在暑假，以小組形式在中心進行，亦有安排參觀小學校舍等活動。
- 6.4 幼小銜接的家長支援服務主要有小一支援家長小組、個別輔導和電話諮詢等。以講座和工作坊形式，幫助家長瞭解和賞握處理小學學習的功課困難，以及加強自理、社交和語言表達等的家居訓練等。以「進展報告」為藍本，

幫助家長瞭解兒童的能力和特殊需要，以及升上小學時需要關注的項目等。

- 6.5 另外，亦會向家長介紹相關的初小的學校支援服務和社區服務：為支援有自閉症譜系和過注意力不足及過度活躍症學生的學校計劃，轉介家長到其他社區資源，例如：申請免費書包及文具予低收入家庭、綜合家庭服務中心等。

#### **到校學前康復服務的流動訓練中心**

- 6.6 2018 年施政報告指出，政府會增加到校學前康復服務的專業及支援服務，包括增加言語治療師及社工的編制，以及設立流動訓練中心。流動訓練中心可充當學校的延伸，為幼兒提供訓練及為父母及家庭提供輔導。營辦機構亦可以善用流動訓練中心，為升小的兒童提供幼小銜接服務。

#### **早期教育及訓練中心**

- 6.7 主要為初生至兩歲的殘疾幼兒提供早期介入服務，並特別著重殘疾幼兒的家庭成員的角色。年齡介乎兩歲至六歲以下未開始接受小學教育的殘疾幼兒，若沒有在同一時間內接受其他康復服務，也可接受早期教育及訓練中心的服務，以協助他們日後融入主流教育。

#### **幼稚園暨幼兒中心兼收計劃**

- 6.8 在普通幼稚園暨幼兒中心內，為兩歲至六歲以下未開始接受小學教育輕度殘疾幼兒提供訓練和照顧，以協助他們將來融入主流教育及社會。

#### **特殊幼兒中心**

- 6.9 為年齡介乎兩歲至六歲以下中度至嚴重程度殘疾的幼兒提供特別的訓練和照顧，以協助他們發展及成長，讓他們為小學教育作好準備。

#### **課餘託管服務**

- 6.10 課餘託管服務旨在為一些因工作、尋找工作或其他原因而未能在課後時間照顧子女的家長提供照顧服務。這服務是由非政府機構以「自負盈虧」及「收費模式」營辦，為就讀小學（包括已被確診或懷疑有特殊需要而正輪候醫療評估的兒童）的香港居民提供支援性質的服務。服務內容包括功課輔導、家長指導和教育、技能學習和社交活動等。有特殊需要兒童的家庭可因應其家庭狀況申請上述服務。

#### **綜合青少年服務中心**

- 6.11 綜合青少年服務中心採用全人和社區模式，以滿足特定服務地區內六至二十四歲的兒童及青少年的不同需要，接觸他們、與他們關係密切的人和社區人士，提供專業社工介入（預防、發展、支援和補救）服務。綜合青少年服務中心在不同平台上（即中心、學校或社區）靈活運用／用社工介入策

略（包括個案工作、小組工作和社區工作），並建立策略伙伴關係，適當時又利用資訊科技，為兒童及青少年提供下列活動：指導和輔導；支援計劃；發展和社交活動；以及社區參與活動。升小的特殊需要兒童亦可參與由綜合青少年服務提供的各項活動，以滿足其發展的需要。

### **家長／親屬資源中心**

6.12 現時全港共有十九間由社署津助的家長／親屬資源中心，其中五間附設有少數族裔專屬單位（專屬單位），為殘疾人士的家長及親屬／照顧者提供社區支援，讓有需要的家長及親屬／照顧者在中心職員的協助下認識如何照顧有殘疾或成長困難的家屬，交流經驗及互相支持。有關服務可協助家長及其他家庭成員／親屬／照顧者接納有殘疾或成長困難的家屬，並增強家庭的功能，幫助家長及親屬／照顧者應付在照顧有殘疾或成長困難的家屬方面所遇到的困難及壓力。有特殊需要兒童的家庭可善用家長／親屬資源中心所提供的支援服務，以助有特殊需要兒童於升小的順利銜接。

### **綜合家庭服務**

6.13 由社會福利署及受資助非政府機構營辦的綜合家庭服務中心，提供不同的服務，以回應特定服務地域範圍內的個人及家庭於多方面的需要。綜合家庭服務中心的設立，是在方便使用、及早識別、整合服務和伙伴關係的指導原則下，支援及鞏固個人及家庭，並按「兒童為重、家庭為本、社區為基礎」的路向提供服務。服務包括為有需要的個人及家庭提供諮詢服務、資源角、家庭生活教育、親子活動、小組工作服務、活動計劃、義工培訓及服務、外展服務、輔導服務和轉介服務等，並提供延長時間服務。有特殊需要兒童的家庭亦可就其需要尋找相關的支援服務，例如上述提及的輔導服務等。

### **教育局提供的支援服務**

#### **學習支援津貼**

6.14 教育局為公營普通學校提供的額外資源，主要項目為「學習支援津貼」。這是向公營中、小學提供的一項現金津貼，按有特殊教育需要的學生人數（小學包括成績稍遜的學生）及所需的支援層級而發放。

6.15 由 2019/20 學年起，教育局把「學習支援津貼」推廣至所有公營普通學校，提升第三層支援津貼額，「學習支援津貼」總額如達到指定指標，學校亦會獲得 1 至 3 名職銜為「特殊教育需要支援教師」的額外常額教席，以便學校有穩定教師團隊和可靈活運用的額外資源，加強支援有特殊教育需要的學生。

#### **有特殊教育需要非華語學生支援津貼**

6.16 為進一步支援有特殊教育需要的非華語學生適應不同學習階段及融入校園生活，教育局由 2019/20 學年起向取錄這些學生的公營普通中、小學及直接資助計劃學校提供額外資源，讓學校聘請教學助理協助教師設計活動及



教材、外購翻譯服務、或提供社交和情緒管理訓練等，以加強對有關學生在情緒、溝通及社交上的支援。

### **特殊教育需要統籌主任（統籌主任）**

6.17 由 2019/20 學年起，所有公營普通學校均已獲增設統籌主任；亦由該學年起，教育局於取錄較多有特殊教育需要學生的公營普通學校提升統籌主任的職級至晉升職級，他們可更有效地發揮其專業效能，帶領校內學生支援組制定、推行及檢討校內融合教育政策及支援措施。教育局為新任的統籌主任安排約 120 小時的「特殊教育需要統籌主任專業培訓課程」，亦為他們定期舉辦專業發展活動，如聯網活動和分享會等，促進專業交流，提升他們支援融合教育的專業效能。

### **校本教育心理服務**

6.18 「校本教育心理服務」在 2016/17 學年已覆蓋全港所有公營普通中、小學。由 2016/17 學年開始，政府進一步優化校本教育心理服務，在取錄較多有特殊教育需要學生的公營中、小學，將教育心理學家與學校的比例逐步提升至 1：4。

### **校本言語治療服務**

6.19 教育局一直向公營普通學校發放額外資源，讓學校為有言語障礙（語障）的學生安排校本言語治療服務。公營普通中學及小學會分別運用「學習支援津貼」及「加強言語治療津貼」外購校本言語治療服務或籌組學校群聘請校本言語治療師。

6.20 由 2019/20 學年起，教育局開始推行「加強校本言語治療服務」，分階段在公營普通中、小學開設校本言語治療師職位，讓學校組成學校群組聘請校本言語治療師，為有語障的學生提供更穩定、持續、多元和密集的校本言語治療服務，協助他們或其他有特殊教育需要的學生發展語言和溝通能力。

### **教師培訓**

6.21 現時，教育局為在職教師提供以照顧有特殊教育需要學生為主題的有系統的培訓課程，即基礎、高級及專題課程（「三層課程」），並訂定了培訓目標，務求每所公營中小學有更多教師掌握照顧有特殊教育需要學生的專業能力。除了「三層課程」，由 2017/18 學年起，教育局亦為教師提供「精神健康的專業發展課程」，包括為一般教師提供的初級培訓及為專責教師提供的深造培訓，以提高教師對精神健康的關注，加強識別和支援有精神健康需要學生的專業知識和能力，由 2021/22 學年起，該課程已納入為「三層課程」的專題課程。此外，每學年教育局會不時為教師提供培訓活動，例如專題講座、研討會、經驗分享會和工作坊等，亦會組織學校網絡、學習圈等活動，分享照顧有特殊教育需要學生的成功經驗，並提供最新資訊。

6.22 此外，教育局一直在全港公營普通小學推行「及早識別和輔導有學習困難的小一學生」計劃，協助學校訂立識別機制，並提供有關的識別工具及輔助教材，以確保有學習困難的小一學生及早得到識別和支援。教育局人員會定期訪校，了解學校為有關學生所策劃的支援服務和執行情況，並提供專業意見。

## 總結

6.23 現時社會福利署及教育局提供各類支援服務，為有需要兒童、家庭及學校提供適切的支援，以助兒童於升小的銜接。從進步個案的成功因素和研究所得的數據，持續的家長支援、學校支援是十分重要的。

## 第七章

### 討論與建議

---

#### 簡介

- 7.1 本章將探討康復諮詢委員會於 2020 年 6 月發表的《殘疾人及康復計劃方案》（簡稱為康復計劃）與本研究之連繫，並分析有助維持個案兒童進步的重要因素，綜合有效的銜接服務及其他支援服務以促進順利過渡，以及就有特殊需要兒童在幼小銜接服務上建議合適的服務模式和支援的措施。

#### 與現時及未來本地政策的連繫性

- 7.2 康復計劃採用以下三個指導原則：「（一）恪守聯合國《殘疾人權利公約》（《公約》）的宗旨：即促進、保護和確保所有殘疾人充分和平等地享有一切人權和基本自由，重視「自立、自主」、「無障礙」及「多樣性」等核心價值；（二）以貫穿人生歷程的方式檢視殘疾人士不同人生階段各方面的需要；及（三）推動跨界別、跨部門的協作，共同為殘疾人士建構傷健共融的社會。其願景是確認殘疾人士多元化的發展需要；尊重殘疾人士的自主、自立；建構傷健共融的社會，讓殘疾人士可充分發揮潛能、盡展所長、貢獻社會。」（《殘疾人及康復計劃方案》第 4 及 7 頁）
- 7.3 康復計劃指出：「有特殊需要的兒童升讀小一後，在學習、社交和情緒行為方面仍然需要支援、調適和輔導等，以適應小學的學習生活。」政府現時已「設立了恒常機制傳遞有關資料，讓在幼稚園被識別為有特殊需要的兒童在升讀小一時能及早獲得關注及適切的支援服務。教育局與社會福利署、醫院管理局及衛生署的兒童體能智力測驗中心已加強協作，由 2018/19 學年開始，當有特殊需要的兒童由學前中心／幼稚園升讀小學時，這些兒童的評估資料和進展報告會被送交到他們將會入讀的小學，以便學校及早了解這些兒童的情況和提供支援，幫助他們順利融入小學的學習生活。教育局亦會透過特殊教育資訊管理系統的記錄和訪校等，了解學校支援有關學生的安排，並向學校提供意見。」（《殘疾人及康復計劃方案》第 11 頁）
- 7.4 康復計劃指出：「在家長同意下，有特殊需要兒童的評估資料及／或進展報告，會在新學年開始前送交其將入讀的小學。學校的學生支援組會盡早與家長商討學生的日常表現，並把學生的資料加入「學生支援記錄冊」，為學生制訂支援安排和編成「幼小銜接支援概要」。學校會把「幼小銜接支援概要」副本交給家長，以便他們了解學校的支援安排並作出配合。教育局則會了解學校所制訂的支援措施，並提供專業意見。由 2019/20 學年起，學校會把已有學前評估資料及／或進展報告的小一學生列為「及早識別和輔導有學習困難的小一學生」計劃的對象，以便跟進他們的學習表現。學校同時會觀察和識別其他小一學生的學習需要，以確保有學習困難的小一學生及早得到支援。」（《殘疾人及康復計劃方案》第 11 至 12 頁）

## 評估兒童的進步及因素

- 7.5 在兒童發展範疇有明顯進步的兒童，都有較強的家長支援，願意陪伴兒童在網上參與言語和職業治療及功課輔導班。教師亦透過多元的渠道，例如：電話、實體和網上面談、學生手冊等和家長定期溝通和匯報兒童的進展，和家長建立良好的合作關係，確保幼小銜接順利。

## 幼小銜接服務的討論及建議

- 7.6 有關兒童發展成效結果，個案兒童升上小一後，雖然在 2019/20 學年，經過停課，其認知、語言及社交認知等發展範疇的能力，仍能維持在中等水平。根據教師評估，個案兒童升讀小一後的適應情況大致良好，很少在課室出現干擾性行為，有時會表現親社會行為。綜合以上的結果顯示個案兒童因其特殊需要的不同，所以幼小銜接服務亦要針對所關注的元素提供支援。
- 7.7 顧問團隊認為在學校方面，小學的班主任和統籌主任、科任老師及教育心理學家定期舉行會議，檢視支援進度及成效也是十分重要的。此外，營辦機構亦可及早介紹社區資源給有額外需要的兒童和家長，以幫助他們順利適應和融入小學的學習和學校生活。
- 7.8 顧問團隊認為有效的銜接服務及其他支援服務包括：營辦機構在學前舉辦小一適應活動、在小一初期小學統籌主任及支援教師入班觀察、為個別學生提供的額外支援（例如：提供小一適應的資源及教材、家長安排的其他治療服務等）、持續支援家長的親職教育、提供並鼓勵兒童作全面發展的多元教育機會等。小學的幼小銜接服務主要包括小一適應日或小一適應週、演練學校、課室、活動和學習流程，透過入班觀察和因應學生需要提供個別及小組訓練，亦會邀請家長參與個別支援會議。
- 7.9 就有特殊需要兒童在幼小銜接服務上，顧問團隊建議可分兩期：（一）在學前營辦機構為將於九月升小一的兒童在到校服務內舉辦各種形式有助小一適應的活動或訓練，幼稚園／幼稚園暨幼兒中心基本上會為全校的高班兒童及其家長提供一系列的升小一適應活動幫助兒童熟習小學的學習、課室環境和常規；（二）在升小初期，小學參考「學前兒童發展進度綜合報告」的內容，為個別有特殊需要兒童在其關注範疇，作為瞭解兒童的需要和提供相應的所建議的支援策略和所需輔助器材的重要資料，並且作為可能出現的學習、社交、情緒和行為問題等，作出預防和制定調適的策略，令到幼小銜接對學生、教師和家長更加順利。如有需要，校方亦可按報告上所顯示的通訊資料和營辦機構作專業溝通。
- 7.10 持續的家長支援和良好的家校溝通，家長個別或小組形式的諮詢和支援，為家長介紹社區的資源能有效建立親職效能感、減低壓力和負面情緒以促進兒童正向發展和全面成長，關注家長的心理健康。對於家庭關係極需支援的

家長，除學校社工外，亦可轉介個案予該區相關的綜合家庭服務中心，接受家庭個案服務作跟進。

- 7.11 顧問團隊建議可為小學的教師提供更多專業訓練，以講座及工作坊形式，建議加強實際支援技巧及方法，為教師提供機會運用及實踐所學策略，同時得到專業人士的即時回饋，增強教師的教學技巧，並提高教師支援有特殊需要學生的自信心和效能。
  
- 7.12 為有特殊需要學生提供的幼小銜接服務，仍需以家庭、學校及社區三方合作模式，讓幼稚園／幼稚園暨幼兒中心、營辦機構和小學學生支援組等跨專業服務團隊，從兒童升到小學前後，積極支援兒童和家長適應小學學習和各範疇的發展和成長，讓兒童充分發揮潛能、盡展所長，貫徹康復諮詢委員會於2020年6月發表的《殘疾人及康復計劃方案》的原則和目標。

## 第八章

### 參考資料

---

- Abidin, R. R. (1997) Parenting stress index: A measure of the parent child system. In C. Zalaquett & R. Woods (Eds.) *Evaluating stress: A book of resources* (pp. 277–291). Scarecrow Press, Inc.
- Chan, D. W. (1993). The Chinese General Health Questionnaire in a psychiatric setting: The development of the Chinese scaled version. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 28(3), 124-129.
- Cheung, S. K. (2000). Psychometric properties of the Chinese version of the Parental Stress Scale. *Psychologia*, 43(4), 253-261.
- Department of Health, HKSAR. (2014). *The Hong Kong Comprehensive Assessment Scales for Preschool Children*. Child Assessment Services, Department of Health, HKSAR.
- Education Bureau. (2019). *Enhancement measures for schools to support students with special educational needs*. LC Paper No. CB(4)810/18-19(01)
- Guimond, A. B., Wilcox, M. J., & Lamorey, S. G. (2008). The Early Intervention Parenting Self-Efficacy Scale (EIPSES): Scale Construction and Initial Psychometric Evidence. *Journal of Early Intervention*, 30(4), 295-320.  
<https://doi.org/10.1177/1053815108320814>
- Kim, H. H., Viner-Brown, S. I. & Garcia, J. (2007) Children’s mental health and family functioning in Rhode Island. *Pediatrics*, 119(Suppl. 1), S22–S28.
- Koth, C. W., Bradshaw, C. P., & Leaf, P. J. (2009). Teacher Observation of Classroom Adaptation—Checklist: Development and factor structure. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 42(1), 15-30.
- Social Welfare Department. (2008). *Evaluative study of the Pilot Scheme on On-site Pre-school Rehabilitation Services*. Social Welfare Department, HKSAR.
- Teti, D., & Gelfand, D. (1991). Behavioral competence among mothers of infants in the first year: The mediational role of maternal self-efficacy. *Child Development*, 62, 918–929.
- 康復諮詢委員會。(2020)《殘疾人及康復計劃方案》香港特別行政區政府勞工及福利局康復諮詢委員會。